

CONHECIMENTO DE SAÚDE SEXUAL NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: ENSINO E ABORDAGEM NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

RESUMO

Introdução: Sexualidade ocupa posição fundamental na vida dos indivíduos e está relacionada à saúde geral. Entretanto, currículos de graduação em medicina contemplam esse assunto de forma incompleta. **Objetivo:** Investigar conhecimento de saúde sexual na graduação em medicina considerando ensino e abordagem na relação médico-paciente. **Casuística e Método:** Neste estudo descritivo e transversal foram estudados alunos maiores que 18 anos cursando o quinto e sexto anos de graduação em medicina no ano de 2018. Dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado e autorresponsivo sobre ensino de saúde sexual durante os quatro primeiros anos do curso e como o conhecimento sobre esse assunto interferiu nas suas relações com os pacientes. **Resultados:** Um total de 125 alunos responderam o questionário. Embora a maioria tenha afirmado a presença do ensino de medicina sexual na graduação, as aulas tiveram enfoque biológico e reprodutivo; para 52% dos respondentes as aulas não melhoram seu conhecimento e confiança para abordar o assunto com os pacientes. Na rotina de atendimentos, as principais dificuldades dos alunos em abordar a saúde sexual dos pacientes incluíram receio de ofender o paciente e conhecimento insuficiente sobre o assunto. **Conclusões:** Os resultados desse estudo mostram que o conhecimento de saúde sexual na graduação em medicina é insuficiente, pois existem deficiências no ensino e na abordagem na relação médico-paciente.

Palavras-chave: Sexualidade; Saúde sexual; Educação médica; graduação em medicina

INTRODUÇÃO

Sexualidade ocupa posição fundamental na vida dos indivíduos e está diretamente relacionada à sua saúde geral e bem-estar¹. Distúrbios sexuais podem revelar múltiplas condições patológicas ainda não diagnosticadas em ambos os sexos². Dessa forma, o estudo da saúde sexual, entendida como bem-estar físico, emocional, mental e social relacionado à sexualidade deve ser de interesse dos

profissionais da saúde e, na área da medicina, deve ter como finalidade compreender e tratar o paciente em sua integralidade³.

Somado ao impacto na qualidade de vida e saúde dos indivíduos, observa-se a importância do estudo de medicina sexual por serem altos os índices de interesse dos pacientes por informações e de queixas relacionadas à saúde sexual⁴. Estudos mostram que 20 a 30% dos homens e 40 a 45% das mulheres têm queixa de disfunção sexual juntamente com outras doenças, cerca de 54% dos homens com mais de 18 anos apresentam algum grau de disfunção erétil⁵⁻⁷.

No entanto, a abordagem da saúde sexual dos pacientes não é feita regularmente durante investigação clínica. Em estudo que analisou a busca por ajuda em relação a problemas sexuais específicos, realizado em 29 países, apenas 9% dos entrevistados afirmaram que algum médico questionou acerca de sua saúde sexual em consultas nos últimos 3 anos, embora muitos pacientes acreditem ser papel do médico iniciar a conversa sobre esse assunto e se sintam agradecidos por terem esse diálogo⁸. Esses dados justificam apreensão e dificuldade dos médicos em abordar essas queixas, ainda que reconheça a importância clínica da história sexual. Limitações do tempo das consultas, conhecimento diagnóstico insuficiente de função e disfunção sexuais, receio de ofender o paciente e treinamento inadequado das habilidades de comunicação sobre o assunto são barreiras frequentes encontradas pelos médicos para abordar saúde sexual⁹.

A dificuldade em discutir a saúde sexual dos pacientes não surge após a graduação. Há estudos que mostram que 68,8% dos estudantes de medicina acreditam ser importante abordar e tratar preocupações sexuais, mas apenas 37,6% se sentem adequadamente treinados para fazê-lo¹⁰. Lidar com essas queixas aflige estudantes de medicina, principalmente durante o internato, pois é o momento em que realizam atendimentos. Essa insegurança deve-se ao despreparo durante a graduação. Nos currículos das escolas médicas, é notável a existência de deficiências na abordagem de saúde sexual, como escassez de programas que vão além de aulas teóricas e seminários e que sejam centrados no aprendizado e autonomia do aluno, falta de treinamento em habilidades clínicas (história sexual, exame físico, procedimento, aconselhamento e recomendações médicas) e carência de avaliações da aquisição de habilidades pelos alunos e do impacto na satisfação dos pacientes⁹. Em estudo que avaliou 101 escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá, apenas 31 afirmaram possuir curso específico para ensinar sexualidade humana, e 5 escolas não indicaram um formato de ensino específico para esse tema¹¹.

Dessa forma, considerando a importância do ensino de saúde sexual na graduação em medicina e possibilidades de melhorias na estrutura curricular, no treinamento durante a formação médica e no atendimento ao paciente de maneira integral¹², justifica-se a necessidade desta investigação, cujo objetivo foi investigar conhecimento de saúde sexual na graduação em medicina considerando ensino e abordagem na relação médico-paciente.

CASUÍSTICA E MÉTODOS

Neste estudo descritivo e transversal foram convidados alunos maiores que 18 anos cursando o quinto e sexto anos de graduação em medicina no ano de 2018. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José Rio Preto (FAMERP), SP, tendo início após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Coleta de dados baseou-se na aplicação de questionário semiestruturado e autorresponsivo sobre ensino de saúde sexual durante os quatro primeiros anos do curso e como o conhecimento sobre esse assunto interferiu na relação com os pacientes.

No questionário foram avaliadas forma didática do ensino de saúde sexual durante a graduação, e a abordagem dos estudantes com os pacientes sobre história sexual e dificuldades encontradas. A estruturação desse instrumento de pesquisa incluiu aspectos biológicos, sociais e culturais da sexualidade conforme estudos realizados com médicos e estudantes de medicina acerca de suas formações em saúde sexual^{9:13}. A primeira parte do questionário foi sobre compreensão do ensino de saúde sexual durante a graduação em medicina, contendo perguntas sobre disciplinas que abordaram o tema, atividades didáticas e aspectos da sexualidade, como os alunos avaliaram o conteúdo das aulas e seu impacto em sua formação. Na segunda parte foram analisados a abordagem prática de medicina sexual na relação dos alunos com os pacientes, a melhor forma de iniciar o diálogo sobre saúde sexual, com que frequência questionavam os pacientes sobre sexualidade, em quais especialidades médicas eles abordavam o assunto e se encontravam dificuldades.

A análise dos dados foi feita por meio de cálculos de estatística descritiva (média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo). Para a análise das perguntas dissertativas, utilizou-se a análise de conteúdo temática¹⁴. O banco de dados foi estruturado a partir de todos os questionários

respondidos. A distribuição de frequência foi calculada a partir do número de alunos que respondeu cada questão.

RESULTADOS

A taxa de resposta dos questionários pelos alunos do internato foi 85%, o que equivale a 125 alunos. Desse total, 69 (85,2%) alunos do quinto ano da graduação e 56 (84,8%) alunos do sexto ano responderam o questionário.

Disciplinas e atividades didáticas

O ensino de medicina sexual esteve presente na graduação de acordo com 56 (44,8%) alunos, embora 77 (61,6%) alunos não tenham identificado disciplinas em que o assunto foi abordado. Quando identificadas, a maior parte dos alunos respondeu de 1 a 3 disciplinas (53,7%). Ginecologia (81,2%) foi a mais citada, seguida por urologia (66,7%) e infectologia (25%) (Tabela 1).

Com relação às atividades didáticas, aulas teóricas foram mencionadas por 64 (54,7%) alunos, mas aulas práticas não foram citadas por 99 (86,1%) alunos em enfermaria e 77 (66,7%) em ambulatório. Quanto aos aspectos da sexualidade abordados na graduação, houve predomínio do enfoque reprodutivo (70%) e doenças orgânicas (70%). Assuntos como saúde sexual de populações negligenciadas e identidade e papéis de gênero foram identificados, respectivamente, por apenas 15 (13%) e 9 (7,8%) alunos.

Avaliação das aulas pelos alunos

Dos 125 alunos que responderam o questionário, 112 (89,6%) atribuíram notas de 1 a 10 às aulas que tiveram sobre saúde sexual durante a graduação (Figura 1). A média das notas foi 4, sendo a nota 1 o valor da moda.

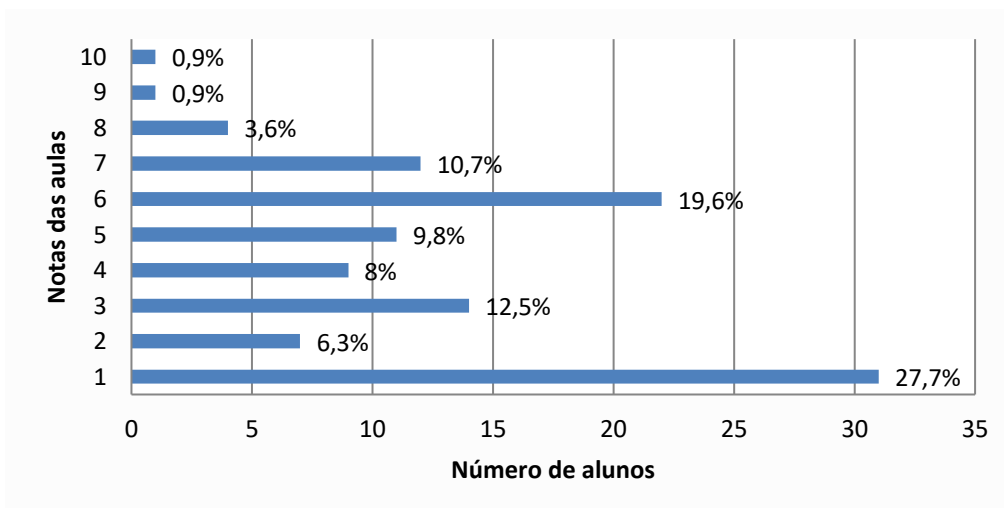


Figura 1 - Avaliação das aulas pelos alunos (n = 112).

Quando perguntados sobre a razão das notas que foram atribuídas às aulas, dos 74 alunos respondentes, 35 (47,3%) afirmaram que as aulas foram insuficientes e 15 (20,3%) negaram a existência delas (Figura 2). Para 20 alunos, as aulas contribuíram para sua formação por fornecerem embasamento teórico.

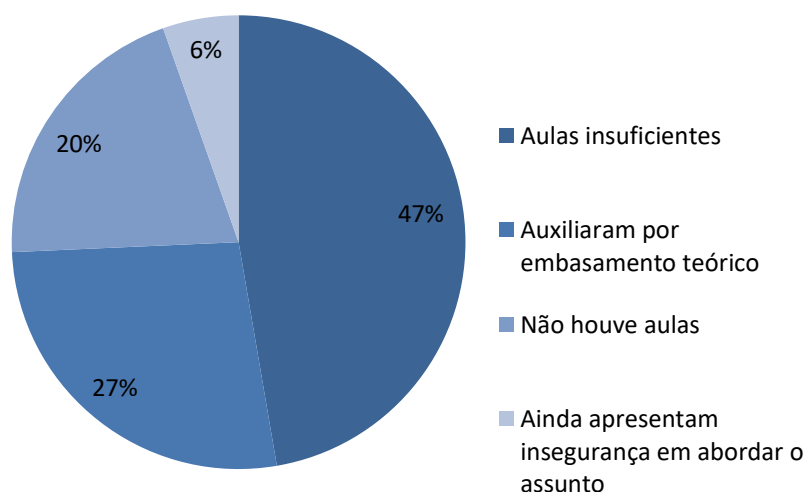


Figura 2 – Percepção dos alunos quanto às aulas de medicina sexual (n=74).

Quanto à utilização dos conhecimentos adquiridos com as aulas na prática clínica, 114 (91,2%) alunos responderam se houve ou não melhora de seu conhecimento e de sua confiança em abordar a saúde sexual com os pacientes. A maioria deles (52%) afirmou que não houve melhora.

Abordagem com pacientes

Com relação às áreas que abordam saúde sexual dos pacientes durante atendimentos supervisionados, houve predomínio das áreas de Ginecologia, Urologia e Infectologia (Tabela 1).

Tabela 1 - Disciplinas que abordaram saúde sexual dos pacientes na graduação (n=125)

	Sim	Não	Não responderam
	N (%)	N (%)	N (%)
Ginecologia	100 (81,3)	23 (18,7)	2 (1,6)
Urologia	95 (77,2)	28 (22,8)	2 (1,6)
Infectologia	75 (61,0)	48 (39)	2 (1,6)
Clínica	19 (15,6)	103 (84,4)	3 (2,4)
Psiquiatria	17 (13,9)	105 (86,1)	3 (2,4)
Geriatria	12 (9,8)	110 (90,2)	3 (2,4)
Endocrinologia	6 (4,9)	116 (95,1)	3 (2,4)

Quando questionados sobre a melhor forma de iniciar a anamnese sobre saúde sexual com os pacientes, do total de 102 alunos respondentes 52 (51%) afirmaram que os pacientes devem ser questionados diretamente quanto à sua vida sexual ou queixas dessa origem. Apenas 19 (18,6%) enfatizaram a necessidade de estabelecer vínculo médico-paciente antes de questionar sobre o assunto.

A frequência com que usam habilidades aprendidas sobre como abordar a história sexual dos pacientes foi informada por 122 alunos (97,6%). A maior parte (46,7%) respondeu que usa tais habilidades menos de uma vez por mês, 12,3% utilizam uma vez por semana e apenas 7,4% diariamente.

Quanto às dificuldades encontradas em abordar saúde sexual do pacientes, dos 123 (98,4%) respondentes, 62 (50,4%) tiveram dificuldades. Com relação às dificuldades encontradas, dentre 93 alunos respondentes, a mais encontrada foi o receio de ofender o paciente (53,8%) e a menos frequente foi não ter tempo para abordar o assunto (24,7%) (Figura 3).

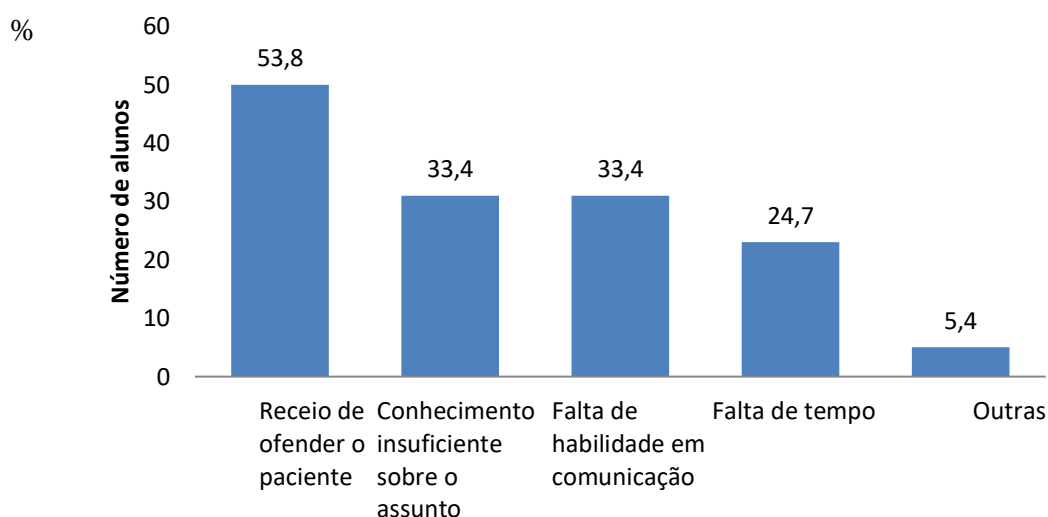


Figura 3 - Dificuldades encontradas em abordar saúde sexual do pacientes (n=93).

Considerando a confiança em abordar e entender disfunções sexuais femininas e masculinas, 124 alunos atribuíram notas de 1 a 10. Resultados foram semelhantes na abordagem de pacientes do sexo feminino e masculino, sendo a média das notas 5,71 e 5,75, respectivamente.

DISCUSSÃO

Para que haja promoção da saúde e atendimento integral e de qualidade, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de graduação em medicina propõem que o ensino médico valorize o

paciente em sua diversidade biológica, subjetiva, étnica, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, ambiental, cultural e demais aspectos que o compõem^{15,16}. Nesse contexto de integralidade do atendimento, a sexualidade tem papel fundamental na saúde global do indivíduo e a saúde sexual deve ser assunto que os médicos saibam abordar com seus pacientes.

Nesta pesquisa, a maioria dos alunos afirmou que possui aulas de medicina sexual durante a graduação. Embora a afirmação seja satisfatória, observou-se que o assunto foi abordado de maneira restrita e não teve avaliação positiva pelos alunos. Os temas foram trabalhados essencialmente em aulas teóricas, com pouca abordagem na prática médica, restringindo-se a aspectos biológicos da sexualidade. Essa visão reducionista impossibilita que o médico seja capaz de atender queixas de saúde sexual dos pacientes de maneira efetiva¹⁷. Esse resultado é condizente com a literatura, a qual mostra abordagem superficial da saúde sexual. Estudo conduzido pela *International Society for Sexual Medicine* (ISSM) concluiu que 30% das escolas médicas não apresentam programa educacional em sexualidade humana e 50% tem carga horária menor que 10 horas sobre o assunto, com maior enfoque em aspectos reprodutivos⁹.

Estudo brasileiro com 207 professores de escolas médicas que avaliaram abordagem da sexualidade humana no currículo médico mostrou que cerca de 90% dos docentes afirmaram que a carga horária destinada a sexualidade correspondia a 6 horas¹⁸. Além disso, os temas mais discutidos foram doenças sexualmente transmissíveis (62,4%) e anatomia e fisiologia do sistema reprodutivo (55,4%)¹⁸. Esses resultados mostram necessidade de incluir medicina sexual na grade curricular e abordar sexualidade humana não apenas sobre aspectos orgânicos e patológicos. Assim, será possível formar profissionais aptos a compreender disfunções sexuais de seus pacientes.

Em relação à prática clínica, os resultados mostram que houve baixa inclusão de atividades ambulatoriais. Aproximadamente metade dos alunos afirmou que a formação em saúde sexual na graduação não melhorou seu conhecimento e confiança para tratar o assunto com os pacientes. Pesquisa com 198 estudantes de medicina mostrou que apenas 34% receberam algum treinamento informal durante a graduação¹⁹. No entanto, essa habilidade deveria ser treinada durante a graduação, pois os alunos deixam de inserir o assunto em suas rotinas de atendimento. Quanto aos questionamentos sobre vida sexual durante anamnese, é necessário que, durante sua formação, os alunos consigam desenvolver atitudes, habilidades e conhecimento visando deixá-los seguros para entender queixas de seus pacientes e definir a melhor conduta.²⁰

A *International Society for Sexual Medicine*, após revisar 1700 currículos de escolas médicas em todo o mundo, observou deficiências no ensino de saúde sexual e necessidade de estruturar currículo multidisciplinar, adaptável a diferentes culturas e fundamentado na medicina baseada em evidências²¹.

Doenças crônicas degenerativas, cardiovasculares e geniturinárias, distúrbios psicológicos e psiquiátricos e condições sociodemográficas desfavoráveis são fatores de risco associados a disfunção sexual para ambos os sexos⁵. Outro estudo mostrou que 48% dos homens e 41% das mulheres acreditam que o médico deveria perguntar sobre problemas sexuais no decorrer de uma consulta⁸. Portanto, lidar com saúde sexual deveria ser rotina na vida profissional dos médicos.

Estudo realizado nos Estados Unidos com 500 pessoas com mais de 25 anos revelou que 75% dos entrevistados acreditam que os médicos iriam descartar suas preocupações sexuais, e 68% acredita que iriam constranger o médico ao abordar sua saúde sexual²². Neste estudo, é evidente que os alunos sentem esse despreparo e apresentam dificuldades para questionar a saúde sexual de seus pacientes, sendo as dificuldades mais citadas o receio de ofender o paciente, o conhecimento insuficiente sobre o assunto e a falta de habilidade em comunicação. Os resultados mostram que 46,7% dos alunos abordam a saúde sexual de seus pacientes menos que uma vez por mês em suas rotinas de atendimento. Além disso, os achados deste estudo evidenciam que os alunos têm pouca confiança em entender e abordar disfunções sexuais de ambos os sexos. Esse dado pode ser consequência da abordagem superficial que os alunos recebem em medicina sexual na graduação.

Com a obtenção dos resultados, pretende-se fomentar a discussão sobre a importância da história sexual dos pacientes durante consultas para que o atendimento da população seja integral e incentivar as abordagens teóricas e prática sobre saúde sexual durante todos os anos da graduação, a fim de fornecer aos estudantes embasamento suficiente para lidar com disfunções sexuais de seus pacientes.

Considerando a importância da saúde sexual no bem-estar geral dos indivíduos, os múltiplos aspectos da sexualidade humana e a existência de disfunções sexuais na população, o ensino de medicina sexual é fundamental na formação médica. Abordagem limitada desses aspectos na rotina de atendimentos contrariam as diretrizes estabelecidas para formação médica. É preciso fornecer embasamento teórico abrangente incluindo desenvolvimento de habilidades para prática clínica visando capacitar o profissional nessa área.

CONCLUSÕES

Os resultados desse estudo mostram que o conhecimento de saúde sexual na graduação em medicina é insuficiente, pois existem deficiências no ensino e na abordagem na relação médico-paciente.

REFERÊNCIAS

1. Mulhall J, King R, Glina S, Hvidsten K. Importance of and satisfaction with sex among men and women worldwide: results of the global better sex survey. *J Sex Med* 2008; 5(4):788-95.
2. Sadovsky R, Nusbaum M. Sexual health inquiry and support is a primary care priority. *J Sex Med* 2006; 3:3-11.
3. Edwards WM, Coleman E. Defining sexual health: a descriptive overview. *Arch Sex Behav* 2004; 33(3):189-95.
4. Ende J, Kazis L, Ash A, Moskowitz MA. Measuring patients' desire for autonomy: decision making and information-seeking preferences among medical patients. *J Gen Intern Med* 1989;4:23-30
5. Lewis RW, Fugl-Meyer KS, Bosch R, Fugl-Meyer AR, Laumann EO, Lizza E, et al. Epidemiology/risk factors of sexual dysfunction. *J Sex Med* 2004;1(1):35-9.
6. Abdo C, Moreira Junior ED, Santos DB, Wroclawski E, Fittipaldi JAS. Percepções e atitudes sobre disfunção erétil entre médicos no Brasil: resultados do projeto Avaliar. *Rev Bras Med* 2004; 61(9): 613-9.
7. Abdo CHN, Oliveira Junior WM. O ginecologista brasileiro frente às queixas sexuais femininas: um estudo preliminar. *Rev Bras Med* 2002; 59(3):179-86.
8. Moreira ED, Brock G, Glasser DB, Nicolosi A, Laumann EO, Paik A, et al. Help-seeking behaviour for sexual problems: The global study of sexual attitudes and behaviors. *Int J Clin Pract* 2005; 59(1):6-16.

9. Parish SJ, Rubio-Aurioles E. Education in sexual medicine: proceedings from the international consultation in sexual medicine. *J Sex Med* 2009; 7(10):3305-14.
10. Wittenberg A, Gerber J. Recommendations for improving sexual health curricula in medical schools: results from a two-arm study collecting data from patients and medical students. *J Sex Med* 2009;6(2):362-8.
11. Solursh DS, Ernst JL, Lewis RW, Prisant LM, Mills TM, Solursh LP, et al. The human sexuality education of physicians in North American medical schools. *Int J Impot Res* 2003;15(5 suppl):S41–5
12. Facio Junior FN, Glina S, Torres LO, Abdo C, Abdo JA, Faria G. Educational program on sexual medicine for medical students: pilot project in Brazil. *Transl Androl Urol* 2016; 5(5):789-93.
13. Clegg M, Pye J, Wylie KR. Undergraduate Training in Human Sexuality—Evaluation of the Impact on Medical Doctors' Practice Ten Years After Graduation. *Sex Med* 2016;4(3):e198-e208
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 197
15. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior; Resolução n.3, CNE/ CES de 20/06/2014.—. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 9 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11. Disponível em: URL: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192
16. da Cruz, K. T. A formação médica no discurso da CINAEM. 2004. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
17. World Health Organization. WHO. Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators. 2010 [internet]. [Acesso em 20 dez. 2012]. Disponível em: <http://www.who.int/iris/handle/10665/70434>
18. Rufino AC, Madeiro A, Girão MJBC. Sexuality education in Brazilian medical schools. *J Sex Med* 2014; 11(5):1110-7

19. Ng CJ, McCarthy SA. Teaching medical students how to take a sexual history and discuss sexual health issues. *Med J Malaysia* 2002; 57:44-51
20. Parish SJ, Clayton AH. Sexual medicine education: review and commentary. *J Sex Med* 2007; 4:259-67
21. Wagner G. Sexual medicine in the medical curriculum. *Intern J Androl* 2005;28:7-8.
22. Marwick C. Survey says patients expect little physician help on sex. *Jama* 1999;281(23):2173-4